中文版临终关怀志愿服务动机量表的修订

10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0668

王健男[1*]，孙金明[2]

1.211166 江苏省南京市，南京医科大学医学人文研究院
2.065000 河北省廊坊市，廊坊师范学院社会发展学院
*通信作者：王健男，讲师；E-mail: wangjiannan@njmu.edu.cn

【摘要】 **目的** 翻译并修订临终关怀志愿服务动机量表(IMHPCV)，考察该量表在中国文化背景下的适用性及信效度，并对中国大陆的临终关怀志愿者动机与国外的研究结果进行比较。**方法** 对国内220名被试进行施测，通过探索性结构方程等方法，进行量表的结构效度和信度检验。另外比较东西方共五国的临终关怀志愿服务动机差异。**结果** ①分析结果显示，IMHPCV的结构拟合较好，内部一致性信度为0.829。②中国大陆临终关怀志愿者动机中“利他”因素最为重要，得分介于加拿大、英国和法国、德国之间。**结论** IMHPCV量表的中文版具有较好的信效度。中国被试服务动机的“利他”成分更多，而且更可能受外在因素影响。

【关键词】临终关怀；志愿服务；动机；信度；效度

Reliability and Validity of the Chinese Version of the Inventory of Motivations for Hospice Palliative Care Volunteerism (IMHPCV)

WANG Jiannan[1]，SUN Jinming[2]*
1.Institute of Medical Humanities, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China
2.School of Social Development, Langfang Normal University, Langfang 065000, China
**Corresponding author: WANG Jiannan, Lecturer; E-mail: wangjiannan@njmu.edu.cn*

【Abstract】 **Objective** To examine the reliability and validity of the Chinese version of the Inventory of Motivations for Hospice Palliative Care Volunteerism (IMHPCV) with Chinese subjects. **Method** 220 subjects were recruited in this study. The exploratory structural equation modeling was utilized to examine the IMHPCV's structure validity and reliability. The motivations were compared between different countries including China, Canada, UK, France, and Germany. **Result** ①An exploratory structural equation modeling provided support for the IMHPCV. The Cronbach's α was 0.829. ②Altruism is the most important part of motivations among Chinese hospice volunteers and the score goes after Canadian, British, higher than French and German. **Conclusion** The Chinese version of the IMHPCV had acceptable reliability and validity. More special reasons should be explored beside altruism in the future.

【Key words】 hospice; volunteerism; motivation; reliability; validity

前言

临终关怀志愿者在向终末期病人及其家属提供情绪、服务性支持等方面可以发挥巨大的作用。在实际工作中，资深志愿者也会承担志愿组织行政性的事务。[1]但是在中国大陆临终关怀事业整体发展水平较低的背景下（在《经济学人》智库发布的两次全球“死亡质量指数”中，中国大陆地区排名靠后[2]），这一领域的志愿者无论是规模还是受到的关注都要比其他领域小。目前中文文献中，鲜见关于这一群体的经验研究。在“重生轻死”的文化背景下，探讨目前大陆地区临终关怀志愿者的动机，不仅有助于加深对这一群体的了解，更好地为其提供支持性服务，而且有利于促进临终关怀事业的整体发展。

经典理论对于志愿服务的动机有一定的探讨。功能视角下的个体志愿行为动机通过“亲社会行为”来解释。[3-5]这一理论认为，个体投身于志愿服务是为了实现特定的心理功能；而且同一种志愿活动可能与不同的潜在动机过程有关。因此，志愿服务可以同时满足个体一种或多种心理功能；在生命的不同时段，同一种志愿服务可以满足不同的心理功能。Clary等基于功能理论，将志愿服务动机分为学习理解、职业发展、价值表达、自我提升、自我保护和社会交往6个维度。[4, 6]

具体在临终关怀方面，Planalp和Trost[7]使用志愿者功能量表(VFI, Volunteer Functions Inventory)[4, 6]测量临终关怀志愿者的服务动机发现：“价值表达/学习理解”（例如：对有需要帮助的人有同情心）维度是最重要的志愿服务动机，其次是“社会交往”、“自我提升/自我保护”和“职业发展”。临终关怀志愿服务动机量表 (IMHPCV, Inventory of Motivations for Hospice Palliative Care Volunteerism) 提供了更具体的动机排列、比较的可能。临终关怀志愿服务动机量表专为考察临终关怀志愿者的动机设计，其包括5个子量表，共25个题项。[8]既有研究显示，临终关怀志愿者的动机在“利他”和“公民责任”子量表的分数要高于个人方面的子量表（自我发展、休闲和个人收获）。[1, 8-10]一项德国的研究[11]结果显示，与其他领域志愿者典型的社会联系、提高影响等个人指向动机相比，临终关怀志愿者认为利他和学习相关经验是自己选择这一领域更重要的因素。这也说明临终关怀志愿者更容易受社会责任、公益利他理念的感召，而其他志愿者“休闲”目的更强。

中国大陆地区发展缓慢的临终关怀现实难以满足对于这一服务的巨大需求。目前对于这一领域的中文实证研究较少，关于志愿者动机的研究更是鲜见。本研究将通过中文版临终关怀志愿服务动机量表探讨中国大陆地区这一志愿者群体的服务动机。此外，对中文版的量表进行信效度检验，也可以为将来的研究提供工具和参考。

1 对象与方法

1.1 被试的选择

本研究通过方便抽样的方法选择研究对象。研究者将问卷在网络平台“问卷星”[12]上发布，通过手机微信将电子链接发送给北京地区安宁疗护试点单位的负责人，并请他/她们在领域内扩散，重点人群为相关科室负责人或志愿组织负责人。选择这一方式是因为目前大陆地区的临终关怀志愿者多是通过相关社会组织

或医院志愿服务项目进入病房服务，个人志愿者较少；实际提供临终关怀服务的医院数量也非常有限，相关医务工作者间有着密切的合作网络。问卷开放时间为2019年6月至7月，共完成有效问卷220份，答卷网络地址显示为“北京”的占比近半数（103/220）。填答问卷的志愿者基本情况见表1。

表 1 志愿者基本情况 [a]

Table 1 Basic information of included volunteers

	女性（*n*=181）	男性（*n*=39）	总计(*N*=220)
年龄			
20岁及以下	10 (5.52)	7 (17.95)	17 (7.73)
20＜≤30	26 (14.36)	4 (10.26)	30 (13.64)
30＜≤40	56 (30.94)	7 (17.95)	63 (28.64)
40＜≤50	60 (33.15)	15 (38.46)	75 (34.09)
50＜≤60	22 (12.15)	6 (15.38)	28 (12.73)
60岁以上	7 (3.87)	0 (0)	7 (3.18)
学历			
初中及以下	1 (0.55)	0 (0)	1 (0.45)
高中/中专	7 (3.87)	1 (2.56)	8 (3.64)
大专	25 (13.81)	8 (20.51)	33 (15)
本科及以上	148 (81.77)	30 (76.92)	178 (80.91)
职业			
全日制学生	22 (12.15)	9 (23.08)	31 (14.09)
在职	100 (55.25)	27 (69.23)	127 (57.73)
离/退休	16 (8.84)	1 (2.56)	17 (7.73)
其他	43 (23.76)	2 (5.13)	45 (20.45)
宗教信仰			
无	124 (68.51)	29 (74.36)	153 (69.55)
佛教	35 (19.34)	8 (20.51)	43 (19.55)
基督教	14 (7.73)	1 (2.56)	15 (6.82)
伊斯兰教	1 (0.55)	0 (0)	1 (0.45)
道教	0 (0)	0 (0)	0 (0)
其他	7 (3.87)	1 (2.56)	8 (3.64)
此前是否有其他志愿服务经历			
是	104 (57.46)	29 (74.36)	133 (60.45)
否	77 (42.54)	10 (25.64)	87 (39.55)
参加安宁志愿服务的时长			
1年或以下	132 (72.93)	26 (66.67)	158 (71.82)
1-2年（不含2年）	19 (10.50)	4 (10.26)	23 (10.45)
2-3年（不含3年）	7 (3.87)	1 (2.56)	8 (3.64)
3年或以上	23 (12.71)	8 (20.51)	31 (14.09)

[a] *n* (%).

1.2 工具

1.2.1 量表翻译

在得到IMHPCV原作者Claxton-Oldfield的书面许可后，研究者以世界卫生组织(WHO)的工具翻译和调适指南[13]为依据，将该量表译为中文。表2为汉译IMHPCV的最终版本。

表 2 临终关怀/安宁疗护志愿服务动机量表[a]

Table 2 IMHPCV

我喜欢有事可做	1	2	3	4	5
我想帮助那些面临死亡的人	1	2	3	4	5
我相信志愿服务是社会/公众服务的必要组成部分	1	2	3	4	5
我希望活动能够专注于其他人/以别人为中心，而不是我自己	1	2	3	4	5
我想帮助别人应对死亡	1	2	3	4	5
我想遇到更好的自己	1	2	3	4	5
志愿服务的经历会帮助我实现未来的目标	1	2	3	4	5
我喜欢志愿服务时被关注的感觉	1	2	3	4	5
我希望改善自己在家人、朋友和社会中的形象	1	2	3	4	5
我想要精彩的/投入的工作（事情）	1	2	3	4	5
我想支持临终关怀/安宁疗护的理念	1	2	3	4	5
我相信每个人都应该回馈社会	1	2	3	4	5
我喜欢被需要的感觉	1	2	3	4	5
我想要/需要“专业助人”的经验	1	2	3	4	5
我想帮助那些生命垂危的人缓解痛苦	1	2	3	4	5
对我来说志愿服务是一种爱好	1	2	3	4	5
我想结识不同的人	1	2	3	4	5
志愿服务是我参与其他活动的必要条件	1	2	3	4	5
一般来说，我认为人们有义务为生活的地方尽一份力	1	2	3	4	5
我想让别人生活幸福、舒适善终	1	2	3	4	5
我希望能为将来的就业做好准备	1	2	3	4	5
帮助他人，人人有责	1	2	3	4	5
我认为人们会对志愿者高看一眼	1	2	3	4	5
我认为人们应该回馈他们的社区	1	2	3	4	5
我想在医疗领域工作	1	2	3	4	5

[a]说明：请评估每一条原因对你最初决定成为临终关怀志愿者的影响程度，使用从1“完全没有影响我”到5“我非常受影响”的5分制来打分。

1.2.2 测量

为了数据收集的便利和扩大资料来源范围，研究者使用网络调查平台“问卷星”编制和发布问卷。在

线调查问卷由4个部分构成。第一部分简要介绍了本次研究，包括目的、设计、保密措施及执行者；第二部分为个人基本信息；第三部分为调查主体即中文版临终关怀志愿服务动机量表；第四部分为翻译过程中新增的动机题项。

个人基本信息部分会收集被调查者的性别、年龄、教育水平（初中及以下、高中/中专、大专和本科及以上）、职业、宗教信仰（佛教、基督教、伊斯兰教、道教、其他和无）、以往志愿服务经历、安宁志愿服务时长等信息。

中文版临终关怀志愿服务动机量表 (IMHPCV) 是一份包括25条项目的自评问卷，其用途在于评估临终关怀志愿者的动机。[8]25条项目包含了如下5个不同概念的子量表（动机的不同类别）：利他（例如：我想帮助别人应对死亡）、公民责任（例如：我认为人们应该回馈他们的社区）、自我发展（例如：我喜欢志愿服务时被关注的感觉）、休闲（例如：我喜欢有事可做）和个人收获（例如：志愿服务的经历会帮助我实现未来的目标）。每条题项由从1（“完全没有影响我”）到5（“我非常受影响”）的5分制李克特量表打分。分数越高，说明其在志愿者选择进入临终关怀领域时的影响越大。

新增题项是在中文版量表的预调查阶段由志愿者提出、研究者考量后补充的。在翻译、修订量表的过程中，研究者选取10名在北京某安宁疗护病房服务的志愿者做预调查。在原量表外，被调查者提出了“参加志愿服务获取自己面对死亡的力量”、“亲人好友的离世让自己选择做安宁志愿者”、“自己的经历/生命感悟促使自己来寻找答案”、“组织、领导或其他外在力量的要求”、“亲友入住临终关怀/安宁病房的经历促使自己投身这一事业” 和“周围参加临终关怀/安宁志愿服务的亲友带动影响”等几条对其影响最大的因素。这些题项也被列入最终的线上问卷。此外，在问卷的结尾，还设置了一道供被调查者自填“其他因素”的开放式问题。

1.3 统计分析过程

所有的统计分析由计算机软件IBM SPSS Statistics 25和Mplus 7完成。探索性结构方程模型(ESEM)整合了探索性因子分析(EFA)和验证性因子分析(CFA)的优点[14]，在本研究中用来分析IMHPCV量表的结构。在模型中，斜交旋转被提前设定。内部一致性通过克朗巴哈系数(Cronbach α)来判定，0.7到0.9被认为内部一致性高[15]。

2 结果

2.1 被调查者的社会人口特征

问卷填写者为220名临终关怀志愿者（女性181位，男性39位）。志愿者年龄分布从17岁到69岁，平均年龄为39.82 (SD=11.57) 岁。男性志愿者 (M=38.21, SD=13.14) 年纪略小于女性志愿者 (M=40.17, SD=11.21)，这与德国的研究结论“男性明显年长于女性” [1]有较大区别。

2.2 量表的因子结构和心理测量特征

2.2.1 因子结构

探索性结构方程的结果显示模型的拟合情况一般：$\chi^2(289)=735.357$，$P<0.001$，其他重要模型适配指数如表3所示。量表中多数题项的因子负载大于0.3（具体情况见表4）。各子量表中，“自我发展”、“休闲”和“个人收获”均有部分题项在其他因子上显示了更多的负载；“公民责任”有3个题项负载<0.3，且不收敛。各个子量表之间，也有着较高的相关关系（见表5），这说明题项之间存在着意义的重叠。

表 3 临终关怀志愿服务动机量表一阶五因素模型整体适配指数

Table 3 Goodness of fit indices for IMHPCV

CMIN/DF	RMSEA	RMR	GFI	AGFI	CFI
2.591	0.110	0.205	0.708	0.642	0.723

表 4 中文版临终关怀志愿服务动机量表因子负载[a]

Table 4 Factor loadings of Chinese version IMHPCV

	因子					
	1	2	3	4	5	6
利他						
我想支持临终关怀/安宁疗护的理念	**0.575**					
我想帮助那些生命垂危的人缓解痛苦	**0.797**					
我想帮助那些面临死亡的人	**0.789**					
我想让别人生活幸福、舒适善终	**0.579**					
我想帮助别人应对死亡	**0.846**					
公民责任						
一般来说，我认为人们有义务为生活的地方尽一份力	0.183					
我认为人们应该回馈他们的社区		0.083				
帮助他人，人人有责	0.247					
我相信每个人都应该回馈社会	0.336					
我相信志愿服务是社会/公众服务的必要组成部分				0.391		
自我发展						
我想遇到更好的自己		0.139	0.730			
我喜欢被需要的感觉		**0.875**				
我喜欢志愿服务时被关注的感觉		**0.469**				
我希望改善自己在家人、朋友和社会中的形象		0.268		0.460		
我认为人们会对志愿者高看一眼		**0.325**				
休闲						
我想结识不同的人		0.394		0.259		
对我来说志愿服务是一种爱好		0.439		0.203		
我想要精彩的/投入的工作（事情）		0.655		0.198		
我喜欢有事可做				**0.558**		
我希望活动能够专注于其他人/以别人为中心，而不是我自己				**0.580**		
个人收获						

我想在医疗领域工作				**0.825**	
志愿服务的经历会帮助我实现未来的目标		0.622		**0.522**	
我想要/需要“专业助人”的经验	0.500	0.355		0.242	
我希望能为将来的就业做好准备				**0.723**	
志愿服务是我参与其他活动的必要条件				**0.469**	
新增					
参加志愿服务获取自己面对死亡的力量		**0.765**			
自己的经历/生命感悟促使自己来寻找答案		**0.738**			0.419
亲人好友的离世让自己选择做安宁志愿者					**0.819**
周围参加临终关怀/安宁志愿服务的亲友带动影响					**0.576**
亲友入住临终关怀/安宁病房的经历促使自己投身这一事业					**0.622**
组织、领导或其他外在力量的要求				**0.533**	0.359

[a]使用主成分分析法求解因子；采用Oblimin斜交旋转方法；收敛的负载用**黑体**标出；子量表因子外特别列出的载荷均≥0.3

表 5 中文量表因子相关情况

Table 5 Correlations between factors

	利他	公民责任	自我发展	休闲	个人收获
利他	1.000	-0.231	0.450	0.143	-0.411
公民责任		1.000	-0.635	0.390	0.718
自我发展			1.000	-0.671	-0.768
休闲				1.000	0.564
个人收获					1.000

2.2.2 内部一致性信度检验

使用SPSS对问卷的内部一致性系数进行考察（具体见表6），利他、公民责任两个子量表的系数较高($\alpha \geq .80$)，而自我发展、休闲和个人收获则较低。整体问卷的内部一致性系数为0.829。

表 6 中文量表分性别的均值、标准差和克朗巴哈系数

Table 6 Means (M), Standard Deviations (SD), and Internal Reliability Coefficients (Cronbach α) of Chinese version IMHPCV for female and male volunteers

	女性(*n*=181)		男性(*n*=39)		合计(*N*=220)	
	均值(SD)	*α*	均值(SD)	*α*	均值(SD)	*α*
利他	3.873(0.953)	0.890	3.807(0.987)	0.898	3.859(0.957)	0.891
公民责任	3.613(0.973)	0.854	3.543(0.814)	0.800	3.599(0.939)	0.844
自我发展	2.554(0.736)	0.635	2.579(0.737)	0.589	2.559(0.734)	0.621
休闲	2.998(0.815)	0.644	2.993(0.778)	0.667	2.997(0.804)	0.646
个人收获	2.583(0.863)	0.663	2.700(0.771)	0.626	2.608(0.843)	0.657

2.3 中国大陆的临终关怀志愿者：为何而来？

表6呈现了中文版临终关怀志愿服务动机量表的均值与标准差。总体来看，利他是最重要的因素，其次

是公民责任。休闲、个人收获和自我发展的得分均较低。与男性志愿者相比，女性在“利他”、“公民责任”两个方面的打分较高，在“自我发展”、“休闲”方面略低。这一结论与在德国进行的研究基本一致。[1]

3 讨论

本研究旨在探讨中文版临终关怀志愿服务动机量表在中国大陆临终关怀志愿者中的适用性。

3.1 量表的结构与心理测量属性

本研究首要目的是为中文版临终关怀志愿服务动机量表提供经验证据。与Claxton-Oldfield等人[8]的结论大致相符，探索性结构方程模型表明5个因子可以解释近70%的临终关怀志愿者服务动机。但是，由于参数估计值较低及多个题项之间的交叉负载，如果对各别题项进行删减、修正，模型的拟合度可能更好。新增题项的因子负载较高且收敛为一个新的因子，但用其替换中文版量表中的“公民责任”子量表后，量表的整体解释力反而有所下降。这说明量表原有结构有其合理性，但要提高中文版的效度，还需做更多的研究。这也一定程度上表明，在深受文化背景影响的生死议题之上，西方文化背景中形成的成熟量表可供借鉴，却不能“拿来主义”。

量表的内部一致性方面，三个一致性较差的子量表可能与量表的翻译有关，如何将面向英语文化的量表完美转译是一个难题。这一量表在不同国家的应用研究结果显示，英语国家报告的内部一致性要明显偏高。[1, 8-10]另一种可能是目前中国大陆的临终关怀志愿者中，受“自我发展”、“休闲”和“个人收获”等方面动机影响的较少。这在补充的几条题项上也有一定的体现。“自我发展”和“休闲”子量表间有一定的重叠，这在德国的研究也有发现。[1]这也启示未来的相关研究应该通过深入的访谈挖掘中国本土临终关怀志愿者的服务动机，并且以此为基础再对相关量表进行修订完善。否则，目前的量表并不能有效测量、反映中国大陆志愿者的真实动机。

3.2 中国大陆临终关怀志愿者的动机

与已有研究[1, 7-11, 16-18]结论基本一致，本研究发现中国大陆的临终关怀志愿者主要受利他精神影响。相比之下，“个人收获”等因素的影响较小。总体来看，中文版量表的平均分数较法国[10]、德国[1]要高，但在“利他”方面又略低于加拿大[8]和英国[9]。而预调查阶段由志愿者提出新增的题项在最后的正式调查中有较高的因子负载，这也说明在中国考察临终关怀志愿者动机问题时，必须考虑中国的实际情况。但是，这组题项并不能构成一个新的独立因子，也无法取代原有量表中的某个子量表。这也凸显了这一主题背后有着复杂的影响因素。在当前临终关怀事业刚刚起步、公众了解不足的背景下，国内有相当一部分志愿者可能是受“外力”影响而参加服务。

3.3 研究展望

这一阶段性的研究结果表明：中文版临终关怀志愿服务动机量表有一定的适用性，但仍有较大的改进空间。目前的新增题项虽不能替代原有量表的内容，却也显示了可能存在具有本土特色的动机因子，更加多样

和深入的探索工作对于完善这一量表是必要的。未来应增加前期访谈的样本量，同时尽可能选择不同特性的访谈对象以提炼可能的备选题项，以改进这一测量工具。

作者贡献：王健男提出研究选题方向，负责资料的收集和整理，并撰写论文初稿，同时负责文章的质量控制及审校，对文章整体负责；孙金明负责论文的修订，验证数据结果；所有作者确认了论文的最终稿。

利益冲突情况：本文无利益冲突。

参考文献

[1] Stelzer E, Lang FR, Hörl M, et al. German Version of the Inventory of Motivations for Hospice Palliative Care Volunteerism: Are There Gender Differences?[J]. American Journal of Hospice and Palliative Medicine,2018,35(2):304-315.DOI:10.1177/1049909117706958.

[2] 唐凯. 中国人难得"好死"：全球"死亡质量指数",中国排名靠后[J]. 世界博览,2010(第15期).

[3] Omoto AM, Snyder M. Sustained Helping Without Obligation: Motivation, Longevity of Service, and Perceived Attitude Change Among AIDS Volunteers[J]. Journal of Personality and Social Psychology,1995,68(4):671-686.DOI:10.1037/0022-3514.68.4.671.

[4] Clary EG, Snyder M, Ridge RD, et al. Understanding and assessing the motivations of volunteers: a functional approach[J]. J Pers Soc Psychol,1998,74(6):1516-1530

[5] Clary EG, Snyder M. The Motivations to Volunteer: Theoretical and Practical Considerations[J]. Current Directions in Psychological Science,1999,8(5):156-159.DOI:10.1111/1467-8721.00037.

[6] 蒋巍. 中国志愿者服务动机结构研究——基于广东省志愿者的问卷调查[J]. 中国青年研究,2018(6):59-65.

[7] Planalp S, Trost M. Motivations of Hospice Volunteers[J]. American Journal of Hospice and Palliative Medicine,2009,26(3):188-192.DOI:10.1177/1049909108330030.

[8] Claxton-Oldfield S, Wasylkiw L, Mark M, et al. The Inventory of Motivations for Hospice Palliative Care Volunteerism: A Tool for Recruitment and Retention[J]. American Journal of Hospice and Palliative Medicine,2011,28(1):35-43.DOI:10.1177/1049909110373509.

[9] Claxton-Oldfield S, Claxton-Oldfield J, Paulovic S, et al. A Study of the Motivations of British Hospice Volunteers[J]. American Journal of Hospice and Palliative Medicine,2012,30(6):579-586.DOI:10.1177/1049909112462057.

[10] Garbay M, Gay M, Claxton-Oldfield S. Motivations, Death Anxiety, and Empathy in Hospice Volunteers in France[J]. American Journal of Hospice and Palliative Medicine,2014,32(5):521-527.DOI:10.1177/1049909114536978.

[11] Stelzer E, Lang FR. Motivations of German Hospice Volunteers: How Do They Compare to Nonhospice Volunteers and US Hospice Volunteers?[J]. American Journal of Hospice and Palliative Medicine,2016,33(2):154-163.DOI:10.1177/1049909114559067.

[12] 长沙冉星信息科技有限公司. 问卷星[DB/OL]. https://www.wjx.cn.

[13] WHO. Process of translation and adaptation of instruments[S/OL]. 2019. https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en.

[14] 麦玉娇，温忠麟. 探索性结构方程建模(ESEM):EFA和CFA的整合[J]. 心理科学进展,2013,21(05):934-939.

[15] Terwee CB, Bot SDM, de Boer MR, et al. Quality criteria are proposed for measurement properties of health status questionnaires[J]. Journal of Clinical Epidemiology,2007,60:34-42

[16] Karlsen S, Addington-Hall J. Hospice staff and volunteers: why do they do it and what do they think?[J]. Palliative Medicine,1999,13(6):503-504.DOI:10.1177/026921639901300607.

[17] Claxton-Oldfield S, Jefferies J, Fawcett C, et al. Palliative care volunteers: why do they do it?[J]. Journal of palliative care,2004,20(2):78-84.DOI:10.1177/082585970402000203.

[18] śliwak J, Zarzycka B, Partyka J. Motivation for assistance activities among hospice, missionary and sport volunteers[J]. The Person and the Challenges. The Journal of Theology, Education, Canon Law and Social Studies Inspired by Pope John Paul II,2018,8(1):91-110.DOI:10.15633/pch.2427.